

وزارة الـــتعليـــم الـــعالي و الـــبحـث الـــعلمي
جـــامــعــــة بـــجـــايـــــة
كــلــية الــعــلــوم الإنسانيـــة و الاجتماعية
قـــســم الـــعـــلوم الاجــتمــاعيـــــة

<u>الـملتقـى الـوطـنـي حـول:</u>

« Le vieillissement démographique
et
la question des personnes âgées en Algérie »

يـــومــي 28/27 أكـــتــوبـــر 2014

<u>عنـــوان الـمداخـلـــة</u> :

الـــرعـــايـــة الاجتماعيـــــة للـــمــسنــيــن فــي الــجـــــــزائــــــــــــر .

"دور الـمسـنين أنـمـوذجا"

أ.جــــلال عبـد الـــحلــيم.
قـــســم عــلــم الاجـتماع.
جــامـعــة سطـيف 02

مـــــــدخــــل :

تزايد الاهتمام بموضوع التضامن ورعاية المسنين على المستوى الدولي ، وأصبحت الكثير من الدول في العصر الحديث، تقدم برامج متنوعة من الرعاية الاجتماعية لمواطنيها وسكانها بهدف تحقيق العدل الاجتماعي وتوفير خدمات لهذه الفئة من فئات المجتمع، وتبعا لذلك تزايد عدد المؤسسات والمراكز التي تعنى بالتكفل بهم ورعايتهم .

و عرف المجتمع الجزائري بدوره في السنوات الأخيرة تحولات هائلة ، تقلص معها تعداد الأسر الممتدة التي كان للجد و الجدة دورا كبيرا بما كانا يتمتعان به من مكانة و قيمة اجتماعية في الوسط الأسري، وازداد عدد دور المسنين التي صارت تستقبل الأشخاص المسنين بالرغم من وجود أسرهم،



وتزايد الاهتمام بهم ، ويظهر ذلك جليا من خـلال سن تشريعات وقوانين لحمايتهم ، وتشييد مراكـز ومؤسسات متخصصة لرعايتهم والتضامن و التكفل بهم ، وبناءا على ذلك ، سنتطرق إلى هذا الموضوع طارحين التساؤلات التالية :

- ✓ ما هي خصائص فئة المسنين وما نسبة تمثيلها الديمغرافي مقارنة بالتعداد العام لسكان الجزائر؟.
- ✓ ما هي أوجه الرعاية و التضامن الاجتماعي الموجهة لفئة المسنين في الجزائر؟.
- ✓ ما هي أهم التشريعات و القوانين الخاصة بهذه الفئة ؟.
- ✓ ما هي مجالات التكفل بالمسنين في المؤسسات المخصصة لهم؟.

من هذا المنطلق ، نهدف في هذه المداخلة، الوقوف على أهم مظاهر الرعاية الاجتماعية للمسنين في الجزائر، ملقين نظرة على التشريعات القانونية الموجهة لهذه الفئة ، ومن ثم استعراض مظاهر الرعاية التي توفرها إحدى دور المسنين بولاية سطيف من خلال الدراسة الميدانية . وعلى هذا الأساس، سندرس الموضوع وفق العناصر التالية :

1) مفاهيم الدراسة .
2) الأشخاص المسنون في العالم ، الخصائص و التطورات.
3)الشخص المسن في المجتمع الجزائـري ، الواقع و المعطيات.
4) إجراءات للدراسة .
5) اقتراحات عملية.

1) مــفاهيـــم الدراســــــة :

أ- مفهوم الشـخص المسن :

ب- **لغـة :** كلمة "المُسن" تدل على **الرجل الكبير**، فيقال: أسن الرجل: كبر، وكبرت سنه. يُسِن إسناناً فهو مُسن كما يقال شيخ وهو من استبانت فيه السن وظهر عليه الشيب.(**المنجد، 1975: 410**).

ت- جاء في القرآن الكريم في سورة هود ما ذكرته زوجة إبراهيم عليه السلام : ﴿ **قالت يا ويلتى ءألد وأنا عجوز وهذا بعلي شيخاً إن هذا لـشيُ عجيب.** ﴾ (**سورة هود: الآية 72**) ، ويتبين من هذه الآية أن الشيخ والعجوز هو كبير السن الذي أثر الكبر في نشاطه . ومرحلة الشيخوخة تعني الضعف بعد الشدة والقوة .

قال الله تعالى :﴿الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة ،يخلق مايـشـآء وهو العليم القدير. ﴾. (سورة الروم:الآية54).

وعليه فإن معنى الشيخ أو المسن هو الشخص الذي تقدم به العمر وأصبح غير قادر بصورة طبيعية على القيام بالأعمال اليومية العادية .

اصطلاحا:

من المعروف أن الإنسان عندما يمر في كل مرحلة من مراحل عمره يكون لهذه المرحلة مهام يتوجب القيام بها، وقد أسهم علم الاجتماع وعلم النفس في فهم الكثير عن النفس البشرية وما تمر به في كل مرحلة من مراحل العمر وفي كل مجتمع ، وعندما نتحدث عن التقدم في السن، فإننا نتحدث عن مرحلة من العمر يصعب تحديدها بالأرقام ، فقد برزت عدة مصطلحات للتعبير عن المرشحين الذين ينضمون إلى فئة المسنين ويلجون مرحلة كبر السن ومن هذه المصطلحات :

الـــمسنـــون ، الـــمتقدمون في الــــسن ، أو كبـــار الـــســــن .

كما وجدت عدة تصنيفات للمسن ، من أسهلها:

1- المسن الشاب (young old) من 60 إلى 74 سنة.
2- المسن الكهل (old Old)من 75 إلى 84 سنة.



3- المسن الهرم 84 سنة فأكثر. **(الوزنة ،11:2000).**

ويرى بعض الباحثين، تقسيم المسنين من خلال مدخل العمر الزمني إلى فئات أكثر تخصيصاً، تشمل الكهل (75-60 سنة)، والشيخ (85-75 سنة)، والهرم (100-85سنة) والمعمر من بلغ مائة عام فأكثر.

وهناك اتجاه آخر ينظر للمسن طبقاً لأعراض معينة إذا ظهرت عليه، يمكن اعتباره مسناً، مثل أمراض السمع والبصر وأمراض الجلد والرئة والقلب والأوعية الدموية، والجهاز الهضمي والأعراض النفسية، مثل الكآبة وانقباض النفس.

ويرى آخرون: أن سن الشيخوخة يبدأ عندما يبلغ الشخص سن التقاعد، وهو سن الخامسة والستين، أو الستين ، ويظهر ذلك أيضاً من ملاحظة الحالة الصحية والجسمية، التي يعكسها المظهر الخارجي للشخص الذي ينتمي إلى زمرة المسنين.

وبما أن دراستنا الحالية تركز على فئة الأشخاص المقيمين في دار المسنين و هي مؤسسة عمومية، تخضع لـ :

1) قانون رقم 10 - 12 مؤرخ في 29 ديسمبر2010 يتعلق بحماية الأشخاص المسنين،

2) المرسوم التنفيذي رقم 12 - 113 مؤرخ في07 مارس 2012 يحدّد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل استقبال الأشخاص المسنين وكذا مهامها وتنظيمها وسيرها.

التي تبين أن أحكامهما تطبق على كل شخص مسن يبلغ من العمر خمسا وستين (65) سنة فما فوق ، وبناءا عليه نعني بالمسنين في هذه الدراسة :

كبار السن من الذكور والإناث ممن بلغوا و تجاوزوا سن الخامسة والستين عاما ويستفيدون من الرعاية المقدمة في دار المسنين زمن إجراء الدراسة.

ب- مفهوم الرعاية و التكفل بالشخص المسن :

- تتمثل رعاية كبار السن في مجموعة الجهود والخدمات والأنشطة والبرامج والتشريعات الدولية والحكومية الأهلية والتي تعنى بحاجات المسنين ومشكلاتهم بهدف تفاعلهم الاجتماعي مع المجتمع وأفراده والتكيف مع البيئة والتوافق مع الذات. وهى أيضا الرعاية المقدمة للمسنين والتي تعنى بتحسين حياة المسنين اجتماعيا من خلال مجموعة الخدمات التشريعية والإيوائية والاقتصادية والترويحية والاجتماعية لتحقيق أوضاع أفضل للمسن. **(النجار، 1997، : 25، 26)**

- ترى الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين أن الرعاية الاجتماعية :"هي مجموعة الأنشطة المنظمة التي تمارسها هيئات حكومية و أهلية تطوعية تسعى من أجل توفير الحماية و الوقاية و الحد من آثار المشكلات الاجتماعية و العمل على علاجها بإيجاد الحلول المناسبة لها كما تهتم بتحسين مستوى معيشة الأفراد و الجماعات و الأسر و المجتمعات ، و تستند هذه الأنشطة لجمهور المتخصصين المهنيين،كالأخصائيين الاجتماعيين و المحللين النفسيين والمعالجين و الأطباء و الممرضات و المحامين و المدرسين." **(خليفة،25:1989)**

-كما يقصد بالتكفل بالمسنين جملة النشاطات و التدخلات الطبية، النفسانية ، الترفيهية ...الخ ، المترابطة و التي تهدف إلى الوصول إلى أرضية مشتركة تهدف للتكفل الشامل بالشخص المسن مع احترام خصائصه الفردية.**(Cnfps,08)**

يتبين لنا من التعريفات السابقة أن الرعاية و التكفل بالشخص المسن هو مجموعة الأنشطة والخدمات التي توفرها دار المسنين لمقيميها، و التي تهدف إلى توفير الحماية و الوقاية له، و الحد من المشكلات النفسية، الاجتماعية و الصحية وتوفير ظروف معيشة تليق بحالتهم البدنية والنفسية.

2) الأشخاص المسنون في العالم (الخصائص و التطورات) :



لقد طرأ تغير جذري على التركيبة السكانية في العالم ، ففي الفترة ما بين عام 1950- 2010 ، تم تسجيل ارتفاع العمر المتوقع في جميع أنحاء العالم من 46 عاما إلى 68عاما، وبحلول عام 2050 ، يتوقع ارتفاع تعدادهم إلى بليوني نسمة- أي ما يزيد عن 20 % من مجموع سكان العالم- و بالتالي تجاوز عدد الأطفال في العالم للمرة الأولى، ويتوقع أن يزيد العمر المتوقع ليبلغ 81 عاما بحلول نهاية هذا القرن. **(منظمة الأمم المتحدة،03:2011)**

مع التذكير بأن معدل العمر المتوقع عند الولادة في العالم بلغ في في 2013،:73 سنة للإناث و 68.8 سنة للذكور. **(برنامج الأمم المتحدة الإنمائي،177:2014)**

ويمكننا التذكير بأهم الخصائص الديمغرافية المسنين في العالم من خلال استعراض النقاط التالية :

- تزايدت أعمار ما يربو على 700 مليون نسمة من سكان العالم عن 60 عاما.
- بين سكان العالم الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة أو أكثر عدد النساء يفوق عدد الرجال في2010 بنحو 66 مليون نسمة، ومن مجموع مَن بلغوا 80 سنة أو أكثر، يصل عدد النساء إلى ضِعف عدد الرجال تقريبا.
- ومن بين المعمّرين الذين بلغوا من العمر مائة سنة يصل عدد النساء إلى ما بين أربعة أو خمسة أضعاف عدد الرجال. **(منظمة الأمم المتحدة،04:2011)**

و بدأ المجتمع الدولي تسليط الضوء على حالة كبار السن في خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة، التي اعتمدت في الجمعية العالمية للشيخوخة في عام 1982 . وازداد تعزيز التفهم الدولي للاحتياجات الأساسية اللازمة لرفاه كبار السن نتيجة اعتماد مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن لعام 1991 ، والأهداف العالمية في مجال الشيخوخة لعام 2001 التي اعتمدت في عام 1992 ، والإعلان بشأن الشيخوخة لعام 1992 وجدد الإعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، عام 2002 واللذان اعتمدا في الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، وأيدتهما الجمعية العامة في قرارها 167/57 ، توافق الآراء السياسي بشأن وضع جدول أعمال معني بالشيخوخة، يركز على التنمية والتعاون الدولي وتقديم المساعدة في هذا المجال . **(منظمة الأمم المتحدة،08:2011)**

<u>واختيرت سنة 1999 سنة دولية للمسنين ، تحت شعار</u> **«Une société pour tous les âges»**، **(onu,2014)** ، وفي عام 2002، اعتمدت الجمعية العامة الثانية للشيخوخة <u>خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة</u> ، للاستجابة للفرص والتحديات في ما يتصل بالشيخوخة في القرن الحادي والعشرين، وتعزيز تنمية المجتمع لكل الفئات العمرية. (منظمة الأمم المتحدة،2002)

كما تم تخصيص الأول من أكتوبر يوما دوليا للمسنين ، بموجب القرار 45/106 ، في14ديسمبر 1990. **(منظمة الأمم المتحدة،242:1990)**

ويمكننا في هذا الصدد أن نذكر مواضيع و شعارات الاحتفالات بهذا اليوم لبعض السنوات :

<u>2013</u> - "<u>المستقبل الذي نريد: ما يقوله المسنون</u>" ، لتسليط الضوء على الجهود التي يبذلها المسنون ومنظمات المجتمع المدني ومنظمات الأمم المتحدة والدول الأعضاء لوضع موضوع الشيخوخة ضمن جدول أعمال التنمية الدولية.

<u>2012</u> - طول العمر: تشكيل المستقبل.

<u>2011</u> - تدشين مدريد + 10: وتحديات الشيخوخة على الصعيد العالمي.

<u>2010</u> - كبار السن وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.



2009 - الاحتفال بالذكرى العاشرة للسنة الدولية للمسنين: نحو مجتمع لجميع الأعمار.
2008 - حقوق المسنين.
2007 - التعامل مع التحديات والفرص المتاحة للشيخوخة.
2006 - تحسين نوعية عيش المسنين: النهوض بالاستراتيجيات العالمية للأمم المتحدة.
2005 - الشيخوخة في الألفية الجديدة. التركيز على الفقر، والنساء المسنات، والتنمية.
2004 - المسنين في مجتمع متعدد الأجيال.
2002 - مواجهة تحديات الشيخوخة. **(منظمة الأمم المتحدة،2014)**

وجعلت منظمة الصحة العالمية قضية رعاية المسنين وصحتهم موضوعها ليوم الصحة العالمي الموافق لـ07 أفريل2012 وكان تحت شعار:الشيخوخة والصحة: الصحة الجيدة تضيف حياةً إلى السنين . **(منظمة الصحة العالمية،2012)**

وقد شهد الاهتمام الأكاديمي بموضوع المسنين تطورا كبيرا ، ويبرز ذلك من خلال المحطات التالية :
- 1860: نشر كتاب فلورنس **p.florens** كتابه عن الشيخوخة البشرية و توزيعها السكاني في العالم.
-1894: الاهتمام بالمشكلات الاجتماعية التي تصاحب حياة الكبار في كتاب " الأشخاص المسنون في انجلند و ويلز " لبووث **C.Booth.**
-1922: البدء الحقيقي للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بالكبار، مع كتاب هول G.H.Hall،الذي اهتم بالنصف الأخير من عمر الإنسان.
- 1939: أول استخدام لمصطلح "**Gernotology** " للدلالة على الدراسات العلمية لظاهرة الشيخوخة في كتاب " مشكلات الشيخوخة لكاودري .
- 1945: أول دورية علمية حول الموضوع في الولايات المتحدة الأمريكية تحت اسم مجلة علم الشيخوخة **Journal of Gernotology**
- عدد المقالات التي تناولت الموضوع في الفترة من 1959 إلى 1975 : 50000 مقالة . (**محمد خليفة،03،1997-05).**

3) **الشخص المسن في المجتمع الجزائري ، الواقع و المعطيات:**

إن تحليل الإطار الديمغرافي للمسنين يساعد في تحديد الخصائص الديمغرافية لهذه الفئة السكانية ومن ثم تقييم السياسات القائمة لرعايتهم ووضع سياسات اجتماعية بديلة .
وقد شهدت الجزائر تغييرات ديمغرافية ، إذ وصل عدد سكانها في جانفي 2014، إلى 38،7 مليون نسمة مع توقع وصول عددهم إلى 39،5 مليون نسمة في جانفي 2015.**(الديوان الوطني لإحصائيات،2014)**
مع احتمال ارتفاع العدد إلى 43.5 مليون نسمة في2030. **(برنامج الأمم المتحدة الإنمائي،2013:207)**
وفي التحقيق الجزائري حول صحة الأسرة (جويلية 2002) أبرزت الإحصائيات أن فئة السكان من 60 سنة و أكثر عرفت تطورا ملحوظا في تعدادها إذ تطورت من 0,79 مليون نسمة في 1966 لتصل إلى 2.18 مليون نسمة في 2002، ومن المتوقع أن يشكل ارتفاع معدلات أعمار مجموع السكان تحديا في آفاق 2040 ،إذ من المتوقع أن تمثل شريحة السكان المسنين من 60 سنة وأكثر حوالي 22% من مجموع سكان الجزائر. **(La ligue des états arabes ;2004 :169)**
وتطور هرم الأعمار بحيث توسعت نسبة وعدد البالغين 65 سنة فما فوق منذ التعداد السكاني لسنة 1966 إلى غاية السنوات الأخيرة ، وهو مايبرزه الجدول التالي:

السنة / الفئة	تعداد السكان 1966	تعداد السكان 1977	تعداد السكان 1987	تعداد السكان 1998	تعداد السكان 2008	منتصف 2011

65 -69 سنة	197 937	261 956	323 248	514 831	640 000	643 000
70 – 74 سنة	141 194	171 146	227 900	334 409	512 000	562 000
75 – 79 سنة	191 246	205 875	352 681	219 674	367 000	411 000
80 سنة فأكثر				239 491	322 000	400 000
المجموع	**530 377**	**638 977**	**903 829**	**1 308 405**	**1 841 000**	**2 016 000**
النسبة مقارنة مجموع السكان	**%4.38**	**%3.97**	**%3.95**	**%4.45**	**%5.32**	**%5.49**
التعداد العام للسكان	**12 096 347**	16 063 821	22 881 508	29 398 235	34 591 000	36 717 000

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات : **حولية إحصائية 1962-2011**، (2) ديموغرافيا، الجزائر، 2012.
(http://www.ons.dz/-Publications-.html) ,12/03/2014.

عرف المجتمع الجزائري في السنوات الأخيرة ، تحولات نوعية سياسية ، اقتصادية ، اجتماعية - نذكر منها تدهور القدرة الشرائية للأسر و ارتفاع أسعار السلع الاستهلاكية، أزمة السكن الخانقة و ارتفاع معدلات البطالة- كان لها بالغ الأثر في إحداث تغيير في تركيبه البنائي ، إذ تزايد عدد الأسر النووية المتكونة من الزوج و الزوجة ، مقابل تقلص عدد الأسر الممتدة المتكونة من الأقارب كالأجداد و الأعمام و الخالات و أولادهم، كما تغيرت مكانة الشخص المسن ، ففي الماضي كان المسن هو رب أو ربة الأسرة الممتدة وقائدها و صاحب القرار فيها ، وعندما يصل إلى مرحلة من الشيخوخة المتقدمة فإنه عادة ما يحتفظ بمكانته في الأسرة التي تتولى رعايته وحمايته.

لكن في الوقت الحالي ، صاحب هدا التغير الاجتماعي ، تغير في المواقف و الاتجاهات والدي شمل كذلك القيم و بعض أنماط السلوك ، وهو ما بدا واضحا في سلوك بعض الأشخاص نحو المسنين ، فليس مستغربا أن تجد شيخا أو عجوزا طاعنة في السن واقفة في الحافلة وبجانبها شاب جالس على المقعد ولم يكلف نفسه السماح لتلك المسنة بالجلوس، أو أن ترى مسنا يعاني في حمل حاجياته المنزلية من السوق وبجواره شاب لم يكلف نفسه مساعدته في حمل تلك الحاجيات بل وصل الأمر ببعض الأبناء إلى التعامل مع أولياؤهم من كبار السن بلامبالاة من خلال التخلي عنهم و ضعهم في دور المسنين ، فتخلوا عن قيم بر الوالدين التي كانت راسخة واستبدلوها بقيم دخيلة كانت مستهجنة من قبل .

كما صاحب هذا التغيير كذلك ارتفاع عدد دور المسنين في الجزائر التي وصل عددها إلى غاية مارس 2012: 33 دارا للمسنين **(أنظر في الملحق قائمة دور المسنين في الجزائر)**، والتي تشهد أسبوعيا حالات تسليم للمسنين من طرف أبنائهم و ذويهم وهي الظاهرة التي تنامت مؤخرا في المجتمع الجزائري، البعض يرها عقوقا و البعض الآخر يعتبرها تأمين حياة كريمة للأولياء في آخر أيامهم حين ينشغل الأبناء في دوامة حياة صعبة تحتاج إلى التخلي عن المشاعر و الأحاسيس ، ولا ضير من إيداع الأولياء في إحدى هذه الدور طالما يتلقون عناية أفضل من العيش منفردين أو منعزلين.

1-3) قوانين و تشريعات حماية المسنين و رعايتهم في الجزائر :

صدرت في الجزائر عدة قوانين وتشريعات لرعاية المسنين وحمايتهم ، من خلال إقامة مؤسسات للتكفل بهم ، مع تخصيص تاريخ 27 أفريل من كل سنة كيوم وطني للمسنين، ومن أهم هذه التشريعات :

أ) المرسوم الرئاسي رقم 80 - 82، المؤرخ في 15 مارس 1980 المتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين و تنظيمها و سيرها:

و الذي كان المرجع الأساسي في كيفية تسيير و تنظيم دور المسنين أو المعوقين ، ومماجاء فيه أن هده الدور تخصص لقبول تستقبل المسنين الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة،ولا معيل لهم و لا موارد، وكذلك المعوقين و ذوي العاهات الحركية الذين تزيد أعمارهم عن 15 سنة بدون كفالة عائلية أو دخل ماليا والمعترف بعدم قدرتهم على العمل و لإعادة التربية المهنية. **(الجريدة الرسمية ،عدد12، 1980: 454-456)**

لكن الملاحظ أن تلك الدور كانت تستقبل إلى جانب المسنين و المعوقين و ذوي العاهات الحركية الذين تزيد أعمارهم عن 15 سنة، فئات أخرى من ذوي الإعاقات الأخرى من مختلف الأعمار ، وهذا الأمر كان يشكل صعوبات كبيرة أمام التكفل الحسن بالمسنين بحكم خصوصية كل فئة إضافة إلى صعوبة



التكييف و التواصل الاجتماعي بين مختلف الفئات ـ وهذا الأمر وقفنا عليه شخصيا بحكم تجربتنا المهنية السابقة كمساعد اجتماعي في دار المسنين و/أو المعوقين حيث تركزت جل المشكلات في الصدامات الدائمة و الخطورة الكبيرة التي كان يشكلها المقيمون من ذوي الإعاقات ـــ خاصة العقلية منها ـــ على مختلف النزلاء و بالأخص المسنين منهم .

ب) قانون رقم 10ــ 12 المؤرخ في 29 ديسمبر2010 و يتعلق بحماية الأشخاص المسنين :

يهدف هذا القانون إلى تحديد القواعد و المبادئ الرامية إلى دعم حماية الأشخاص المسنين وصون كرامتهم في إطار التضامن الوطني والعائلي والتضامن بين الأجيال. وتطبق أحكام هذا القانون على كل شخص مسن يبلغ من العمر خمسا وستين 65 سنة فما فوق، كما يهدف كذلك إلى ضمان التكفل بالأشخاص المسنين المحرومين و/ أو دون روابط أسرية ، الموجودين في وضع صعب أو هشاشة اجتماعية وتوفير ظروف معيشة تليق بحالتهم البدنية والنفسية .

ومن أهم ما جاء فيه :

ــ حماية الأشخاص المسنين وصون كرامتهم تشكل التزاما وطنيا. تضطلع بهذا الالتزام بالدرجة الأولى الأسرة لا سيما منها الفروع ، والدولة والجماعات المحلية ، والحركة الجمعوية ذات الطابع الاجتماعي والإنساني ، وكذا كل شخص خاضع للقانون العام أو الخاص من شأنه المساهمة في مجال حماية الأشخاص المسنين والتكفل بهم.

ـــ تلتزم الدولة بمساعدة الأشخاص المسنين، لا سيما محاربة كل أشكال التخلي والعنف وسوء المعاملة والاعتداء والتهميش والإقصاء من الوسط الأسري والاجتماعي.

ـــ يتم اللجوء إلى الوساطة العائلية والاجتماعية عن طريق المصالح الاجتماعية المختصة لإبقاء الشخص المسن في وسطه العائلي.

ـ يحق لكل شخص مسن في وضع صعب و/ أو بدون روابط أسرية وذي موارد غير كافية ، أن يستفيد من إعانة اجتماعية و/ أو منحة مالية لا تقل عن ثلثي (3/2) الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ـــ كل من ترك شخصا مسنا أو عرضه للخطر، يعاقب حسب الحالات، بنفس العقوبات المنصوص عليها في قانون العقوبات .

- ترمي حماية الأشخاص ا لمسنين إلى تعزيز الإدماج الأسري والاجتماعي وتهدف لا سيما إلى ما يأتي :

- تصور ووضع إستراتيجية وسياسة وطنية لحماية الأشخاص المسنين وضمان تنفيذ البرامج والنشاطات المرتبطة بها .

- محاربة كل أشكال اقتلاع الأشخاص الأشخاص المسنين من وسطهم الأسري والاجتماعي لمخالف لقيمنا الوطنية والاجتماعية والحضارية.

- ضمان ظروف معيشية لائقة للأشخاص المسنين ذوي قصور في قدراتهم الذهنية والبدنية يحد من استقلاليتهم ويزيد في عزلتهم .

- ضمان تكفل طبي واجتماعي ووضع جهاز للمساعدة ملائم بالمنزل .

- تنظيم التكفل بالأشخاص الأشخاص المسنين على مستوى مؤسسات وهياكل استقبال مكيفة عند الاقتضاء .

- ضمان حد أدنى من الموارد يسمح للأشخاص الأشخاص المسنين بتلبية احتياجاتهم وتذليل الصعوبات المادية التي يواجهونها .



- القيام بنشاطات الإعلام والاتصال و التحسيس حول الجوانب المتعلقة بحماية الأشخاص المسنين.
- تشجيع التكوين والدراسات والأبحاث في مجالات حماية الأشخاص المسنين والتكفل بهم.
- تشجيع الحركة الجمعوية ذات الطابع الاجتماعي والإنساني الناشطة في مجالات حماية الأشخاص المسنين.
- تستحدث لدى وزارة التضامن الوطني بطاقة تسمى " بطاقة مسن " يستفيد منها الأشخاص المسنون. **(الجريدة الرسمية ،عدد79، 2010: 04-08)**

ج) المرسوم التنفيذي رقم 12ـــ 113 المؤرخ في 07 مارس 2012،الذي يحدد شروط وضع المؤسسات المتخصصة و هياكل استقبال الأشخاص المسنين و كذا مهامها و تنظيمها و سيرها

يلغي هذا المرسوم جميع الأحكام المخالفة لا سيما المرسوم رقم80-82المؤرخ في15مارس 1980والمتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وسيرها ، والذي أشرنا إليه سابقا، كما يهدف إلى تحديد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل استقبال الأشخاص المسنين ، وكذا مهامها وتنظيمها وسيرها ، ومن أهم ما جاء فيه :

ــ تطلق على المؤسسات المتخصصة للأشخاص المسنين ، تسمية دور الأشخاص المسنين.

ــ تتولى المؤسسات المتخصصة للأشخاص المسنين مهام التكفل المؤسساتي بالأشخاص المسنين ولا سيما منهم أولئك المحرومون و/ أو دون روابط أسرية و الأشخاص المسنون في وضعية اجتماعية صعبة و / أو بدون روابط أسرية

وبهذه الصفة تكلف على الخصوص بما يأتي :

- استقبال الأشخاص المسنين وضمان تكفل اجتماعي نفسي ملائم، و الإيواء والإطعام السليم والمتوازن .
- ضمان الإيواء والإطعام السليم والمتوازن .
- اقتراح كل النشاطات المشجعة على إعادة الإدماج العائلي للأشخاص المسنين في وضعية إهمال وضمان مرافقتهم .
- اتخاذ كل المساعي والدعم لدى عائلات الاستقبال الراغبة في استقبال الأشخاص المسنين ومرافقتهم في التكفل بهم.
- تشجيع العلاقات مع الأسر ومحيط المؤسسة .
- المشاركة في تنظيم النشاطات الرامية إلى دعم الأشخاص المسنين المستقبلين وتوفير رفاهيتهم بالاتصال مع ا لمؤسسات العمومية المعنية و الحركة الجمعوية .
- ضمان النشاطات الهادفة إلى رفاهية الأشخاص المسنين المتكفل بهم ولا سيما منهاالنشاطات الدينية والثقافية والرياضية والترفيهية والمسلية .
- تستقبل مراكز استقبال الأشخاص المسنين بالنهار، الأشخاص المسنين البالغين 65 سنة فما فوق الذين يعيشون با لمنزل ويحتاجون إلى مساعدة ومرافقة اجتماعية ونفسية ملائمة.
- تشجيع التبادل بين الأشخاص المسنين الذين يعيشون بالمؤسسات والأشخاص المسنين ل المستقبلين بالنهار قصد الإبقاء على الروابط الاجتماعية ومحاربة العزلة والوحدة والفراغ وسوء المعيشة التي يعاني منها الأشخاص ا لمسنون.
- يسير المؤسسات مجلس إدارة ويديرها مدير ، وتزود بمجلس اجتماعي نفسي.

✓ يكلف المجلس الاجتماعي النفسي للمؤسسات بالدراسة وإبداء الآراء وتقد يم الاقتراحات والتوصيات في كل المسائل المرتبطة بمهام المؤسسة ، ويكلف بهذه الصفة بـــــــ:



- ✓ دراسة برامج النشاطات الاجتماعية والنفسية والسهر على تنسيقها ومتابعة تنفيذها .
- ✓ إعداد تقنيات التكفل الملائمة واقتراحها .
- ✓ القيام بنشاطات ا لملاحظة وتوجيه الأشخاص المستقبلين .
- ✓ تقد يم اقتراحات تتعلق بالتكفل الطبي والنفسي وإعادة الإدماج الاجتماعي للمسنين.
- ✓ تقييم برامج التكفل. (**الجريدة الرسمية ،عدد16، 2012: 04-09)**

4) إجراءات الدراسة :

4-1) <u>التــعريف بميدان الــدراسـة</u> :



قمنا بهذه الدراسة في دار المسنين صالح باي بولاية سطيف في شهر سبتمبر 2014، وقد أنشأت بمقتضى المرسوم رقم : 82/80 المؤرخ في : 1982/03/15 والمتضمن إنشاء دور الأشخاص المسنين و/أو المعوقيـن ، تنظيمها وطريقة عملها.

و هي من المرافق العامة ذات الصفة الإدارية تتمتع بـ : الشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية تخضع لوصاية الوزير المكلف بالتضامن الوطني، ولها قدرة استيعاب 120 سرير.

و تتوفر الدار على المرافق التالية :

- غرف بسـريريـن. - غرف بثلاثة أسـرة. - غرف بأربعة أسـرة. - المطبخ . مطعم يتسع لحوالي 90 شخصا.

– قاعـة للاستراحة. - حمام مجهز. - عيادة طبية . - مخزن للأغذية مجهز. - مخزن لمواد التنظيف و مواد صيانة البنايات و الأدوات المكتبية.

- مخزن للألبسة. - 05 مكاتب إدارية . – قاعة للرياضة و الدلك الحركي.

- جناح الورشات يضم 04 أقسام (محو الأمية ، نسيج تقليدي ، طبخ ، الطرز على الحرير).

4-2) <u>شروط الدخول إلى دار المسنين</u> :

يخضع النظام الداخلي للدار لأحكام القرار الوزاري رقم 001 المؤرخ في 10 فيفري 2013، الذي يتضمن النظام الداخلي النموذجي للمؤسسات المتخصصة و هياكل استقبال الأشخاص المسنين، وبناءا عليه، تستقبل الدار بصفة دائمة أو مؤقتة :

- الأشخاص المسنين البالغين من العمر 65 سنة فما فوق المحرومين ومن هم في وضع اجتماعي صعب و/أو بدون روابط أسرية.

كما تستقبل الدار بصفة دائمة أو مؤقتة وفي الحالات الاستثنائية:



- الأشخاص المسنون البالغون من العمر 65 سنة فما فوق في وضع عائلية أو اجتماعية صعبة ذوي دخل كاف،
- الأشخاص المسنون البالغون من العمر 65 سنة فما فوق في وضع عائلية أو اجتماعية صعبة متكفل بهم من قبل الفروع ذوي دخل كاف.

ويتم قبول الأشخاص المسنين من طرف لجنة القبول التي تتكون من:

- مدير المؤسسة رئيسا،
- ممثل عن مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن للولاية، عضوا، طبيب المؤسسة ، عضوا،
- نفساني عيادي، عضوا، مساعد اجتماعي ، عضوا،مربي متخصص، عضوا،

أما عن ملف قبول الشخص المسن فيشمل الوثائق التالية :

- نسخة مطابقة للأصل من بطاقة التعريف الوطنية،شهادة الميلاد، 02 صور شمسية حديثة.
- شهادتان طبيتان(الطب العقلي و الأمراض الصدرية)، تثبتان أن المعني غير مصاب بأي مرض معدي أو عقلي من شأنه تشكيل خطر على حياة المقيمين.
- جدول الضرائب للشخص المسن ذي الدخل و شهادة الانضمام أو عدم الانضمام للصندوق الوطني للأجراء أو غير الأجراء. **(القرار الوزاري رقم 01،2013)**

4-3) تعداد المقيمين :

بلغ العدد الإجمالي للمقيمين 81 مقيما (39 رجل و 42 امرأة) زمن إجراء الدراسة، موزعين كمايلي:

الجنــس	عــدد المقيمين		أكثر من 65سنة		الأمراض	
	ت	%	ت	%	السكري	ضغط الدم
رجــال	39	48	29	48	05	13
نســاء	42	52	31	52	04	08
المجمــوع	81	%100	60	%100	09	21

الملاحظ من هذا الجدول أن فئة المسنين أكثر من 65 سنة تبلغ 60 شخصا (29 رجـــال و 31 نساء) من المجموع الكلي للمقيمين الذين بلغ عددهم 81 مقيما (سجلنا وجود حالات من المعاقين حركيا من صغار السن وكذا حالات لمتخلفين عقليا)،
سجلنا كذلك أن غالبية المسنين يعانون من أمراض مزمنة منها : داء السكري ، الضغط الدموي ، تضمر العضلات، السلس البولي ، داء باركينسون.

4-4) مجالات التكفل داخل دار المسنين:

يشمـل برنامج التكفل في الدار مجموعة من الخدمات الاجتماعيـة و النفسية و الصحية بناءا على أحكام المرسوم التنفيذي رقم 12ـــ 113 المؤرخ في 07 مارس 2012،الذي يحدد شروط وضع المؤسسات المتخصصة و هياكل استقبال الأشخاص المسنين و كـــذا مهـــامها وتنظيمها و سيرها، والتي تطرقنا إليه آنفا.



وقد بين النظام الداخلي للمؤسسة تفصيلا لتلك الخدمات ، إذ تبرز المادة الرابعة منه ، أن دور الأشخاص المسنين تضمن تكفلا مؤسساتيا للأشخاص المستقبلين ، لا سيما:

- الإيواء، النظافة،
- الإطعام السليم و المتوازن(سجلنا وجود لائحة الطعام أعدها الطباخ الرئيس و مصادق عليها من طرف طبيبة المؤسسة ومديرها، مع تخصيص وجبات للحمية موجهة للمسنين الذين يعانون من الضغط الدموي والسكري).
- اللباس،
- الدعم و المرافقة الصحية و النفسية و الاجتماعية،
- تنظيم النشاطات الدينية و الثقافية و الترفيهية .

يشرف على عملية التكفل فريق بيداغوجي متعدد الاختصاصات، متكون من أخصائية نفسانية عيادية ، مربي متخصص رئيسي ،مربي، طاقم طبي متكون من طبيبة و03 ممرضات ، إضافة إلى عدد من حاملات لشهادة الليسانس في علم النفس و علوم التربية ، علم الاجتماع تخصص خدمة اجتماعية (يعملن ضمن صيغة عقود الإدماج المهني) وهنا يمكننا الإشارة إلى عدم تلقي هذه الفئة لأي تكوين في التعامل مع المسنين، واقتصار ذلك على التوجيهات و النصائح التي يقدمها أصحاب التجربة و المتخصصين (النفسانية ، المربي المتخصص الرئيسي)، لكن رغم ذلك لاحظنا روح التعاون والتآزر بينهم و ببذلهم لمجهودات كبيرة قصد ضمان أحسن التكفل، ويضاف إليهم عمال الخدمات (التنظيف ، الإطعام).

لكن الملاحظة الأساسية التي وقفنا عليها هي وجود للمقيمين ممن لم يبلغوا سن الخامسة و الستين عاما، والذين يعانون من إعاقات متعددة، إذ سجلنا ارتفاع عدد المعاقين عقليا و الذين قد يشكلون عبئا كبيرا على عملية التكفل ، إضافة إلى تأثيرهم الكبير على الجو العام داخل الدار وخاصة على راحة المقيمين الآخرين من كبار السن الذين يحتاجون للنوم في النهار لتعويض ما فاتهم ، إذ أن قدرة المسن على النوم ساعات طويلة تقل ، فهو ينام مبكرا ويستيقظ كثيرا ،وبالتالي فهو ينام ساعات أقل في الليل .

مايتطلب التكفل بهم مجهودات كبيرة من طرف طاقم المؤسسة ، بالرغم من أن النظام الداخلي للمؤسسة في شقه المتعلق بتنظيم الحياة الجماعية ، ينص على عدم إبقاء المقيمين الذين يحتاجون إلى علاجات دقيقة أو يعانون من فقدان الاستقلالية أو أعراض قوية للهيجان العقلي و خاصة الميالون منهم للهروب ، بل يحالون إلى المصلحة الملائمة لوضعيتهم الصحية، و في هذا النقطة ومن خلال المقابلات مع طاقم التكفل ، أكدوا لنا أنهم سعوا جاهدين لتحويل تلك الحالات إلى المستشفى المتخصص في الأمراض العقلية ، الوحيد على مستوى ولاية سطيف والذي يغطي جهة واسعة من الشرق الجزائري- إلا أن محاولاتهم باءت في معظمها بالفشل ، نظرا لعدم وجود أماكن لاستقبال لتلك الحالات في ذلك المستشفى.

ويشمل برنامج التكفل الذي وقفنا عليه خلال دراستنا الجوانب التالية :

أ) **التكفل النفسي:**

الشيخوخة هي آخر مرحلة من مراحل النمو الإنساني، و هي الفترة التي يحدث خلالها ضعف و انهيار في الجسم و اضطراب في الوظائف العقلية و يصبح الفرد أقل كفاءة و ليس له دور محدد و منسحب اجتماعيا و سيئ التوافق و منخفض الدافعية و غير ذلك من التغيرات، كما تعرف أيضا بأنها انخفاض تدريجي في كل من الأداء و الوظيفة.

و تتميز هذه الفئة بعدة خصائص أهمها: ضعف الذاكرة و النسيان ، ضعف القدرة على التعلم.

كما تظهر بعض الأمراض مثل: عته الشيخوخة، فصام الشيخوخة .

و لهذا فإن للمختصة النفسانية العيادية دور كبير في التخفيف من حدة هذه المشاكل النفسية حيث تعمل



على:

-تطبيق الروائز النفسية و تفسيرها والقيام بالتشخيص النفسي وإبداء الرأي العيادي حسب الحالة .
- ضمان المتابعة الفردية أو الجماعية للأشخاص المعنيين.
- المشاركة في اجتماعات فريق التكفل المتعدد الاختصاصات وفي اللجنة أو المجلس النفسي التربوي للمؤسسة .
- المشاركة في التكفل بضحايا الصدمات النفسية الناجمة عن أسباب مختلفة .
- ضمان الفحص الخارجي للأشخاص الذين تتوفر فيهم شروط القبول بالمؤسسة .
- ضمان مرافقة عائلات الأشخاص ا لمتكفل بهم با لمؤسسة.

كما يتم إجراء مقابلات دورية وتدخلات سريعة عند الحاجة ، للتخفيف و التقليل من حدة تأثير المرض على مشاعر و معنويات المسن ، كما يتم الاستعانة بتقنية العلاج النفسي عن طريق العمل و هو بمثابة توجيه طاقة المقيم إلى عمل حتى ينصرف عن الانشغال بمشكلاته الخاصة حيث يشعر أثناء قيامه بالعمل بأهميته و يزداد شعوره بالطمأنينة و الثقة بالنفس و تخف شحناته الانفعالية، لهذا الغرض تم إدراج جملة نشاطات تعد كوسيلة لملأ فراغ المقيمين و القضاء على جو الروتين داخل الدار، و تتنوع تلك النشاطات، من النشاطات الخاصة بالأعياد الدينية و الوطنية و الرحلات التي تنظم حسب الفصول (حمامات معدنية، شاطئ البحر) ، إلى نشاطات أخرى كـ:

♦ **محو الأمية** :

وتشمل :

حفظ آيات و سور قرآنية، تعلم آداب النظافة، وبعض الفرائض الدينية كالصلاة، الوضوء، والغاية من هذا النشاط : إحداث حالة من التقرب و الاحتكاك بالمقيمين و خلق جو ترفيهي بينهم.



- **النسيج الصوفي و التقليدي**: والغاية من هذا النشاط
- خلق جو تضامني بين المقيمات وتشجيعهن على العمل اليدوي و استغلال طاقاتهن.
- تثميـــن العمل المنجز قصد تحفيزهم على الاستمرارية و المحافظة على العادات و التقاليد و مسايرة اهتمام و ميول المقيمات.

- الطرز، الخياطة و الرسم على الحرير: بهدف الرفع من مستوى التنسيق الحركي البصري و تحضير المقيمات للاعتماد على أنفسهن في ترقيع أو خياطة ألبستهن وإثراء معرض الدار بانجازاتهن.

♦ **الطبـــخ** :و يشمل مــشاركة المقيمات في إعداد بعض الأطباق التقليدية خاصة في المناسبات الدينية و الفصلية كالشخشوخة ، المبرجة ، الرفيس كذلك صنع بعض الحلويات للأفراح داخل المركز.

♦ **البستنة**:



* خلق روح المبادرة لدى المسنين.
* إخراجهم من الجو الروتيني.
* القيام بحركات رياضية بما يعود بالفائدة على بنية الجسم.
* تحسين الروابط العلائقية فيما بين المقيمين و بين الفرقــة البيداغوجيـــة و تنمية الشعور بالانتماء إلى الدار.



ب) التكفل الاجتماعي:

إن الرعاية الاجتماعية هي مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى توفير الحماية للمقيم و الحد من المشكلات الاجتماعية التي تقوده إلى الشعور باليأس و الاكتئاب. ويرتبط التكفل الاجتماعي في الدار بالمساعد



الاجتماعي ، الذي يقوم بجميع المساعي الاجتماعية و الإدارية التي من شأنها أن تساهم في الاندماج الاجتماعي و/ أو المهني للأشخاص المسنين ، إذ تشمل تلك المساعي:

-القيام بأي تحقيق اجتماعي أو مسعى إداري لقبول الأشخاص المسنين بالمؤسسة أو لإبقائهم بالمسكن و كذا لوضعهم في الوسط العائلي .

- مساعدة و إعانة كل شخص في وضع اجتماعي صعب و دعمه .
- السهر على تقد يم ا لمساعدة والحماية الاجتماعية للمقيمين بالمؤسسة .
- إعلام الأشخاص الذين هم في وضع اجتماعي صعب بحقوقهم في مختلف الخدمات لدى هياكل التكفل حسب احتياجاتهم .
- المشاركة في الأبحاث ذات الطابع الاجتماعي ويدعم التكفل النفسي و الاجتماعي للمقيمين .
- المشاركة في تحسين شروط حياة الأشخاص ا لمتكفل بهم و المشاركة في نشاطات التنمية الاجتماعية وفي تنفيذ البرامج الاجتماعية.

وبخصوص المساعد الاجتماعي ، سجلنا عدم توفر الدار على موظف يقوم بهذه المهام- في انتظار تنظيم مسابقة توظيف في هذا المنصب قبل نهاية هذه السنة- التي تكفل بالقيام بها المربي المتخصص الرئيسي ، الذي يقوم كذلك بالسهر على تنظيم الأنشطة المشغلة والتنشيط والترفيه لفائدة الأشخاص المسنين بالتنسيق مع الفريق المتعدد الاختصاصات،

- المشاركة الفعالة للمربي من خلال:

* تطبيق منهج العمل الذي يكلف به، المشاركة و السهر على النظافة الجسدية و الهندامية للمقيمين مع التواجد الدائم خلال فترات الأكل،مصاحبة المقيمين و مشاركتهم في مختلف نشاطاتهم.

* المشاركة الفعلية في تنظيم و تأطير الرحلات و الخرجات الميدانية.

-

أ) الـتكـفــل الــصحــي :

يكون بالتعاون مع طبيبة المؤسسة و 3 ممرضات يعملن بالتناوب، ويتجلى دورهن في :

- الحفاظ على صحة المقيمين و المقيمات.
- المتابعة العامة اليومية لكل مقيم.
- توزيع الأدوية على المرضى حسب الوصفة الطبية.
- قياس الضغط الدموي يوميا.
- قياس تركيز السكر في البول و في الدم خاصة لمرضى السكري.
- تجهيز المريض في حالة تدخل جراحي بأشعة وتحاليل
- تقديم الإسعافات الأولية في حالة الجروح ، كذا التطهير و التضميد و تقديم الحقن.
- نقل المريض حسب المواعيد التي تم أخذها مع العيادات الخاصة (تحاليل ، أشعة، فحوصات طب العظام...الخ).
- المحافظة على الحمية الغذائية الخاصة بمرضى ارتفاع الضغط الدموي ، السكري.
- إبلاغ الطبيب المعالج بكل التغيرات الطارئة على حالة المريض.
- كمـــا يحتوي المركز على قاعة للدلك الحركي مجهزة قصد إعادة التأهيل الحركي لذوي الإعاقـــة و بالأخص المعاقون حركيا و المصابون بالشلل النصفي.



خـــاتمة :

تطرقنا في هذه الدراسة إلى موضوع الرعاية الاجتماعية الموجهة للأشخاص المسنين في المجتمع الجزائري ،وهذه الفئة الاجتماعية صارت تحظى بالاهتمام على الصعيدين الدولي و الوطني ، بسبب ما



تمثله من نسب هامة في إجمالي السكان في العالم و على مستوى الدول ، و كذا احتمالات ارتفاع نسبة التمثيل تلك في السنوات القادمة.
يضاف إلى ما سبق سن عديد التشريعات و القوانين الهادفة إلى حماية المسنين و إنشاء دور متخصصة في رعاية المسنين و التكفل بهم من خلال الخدمات التي تقدمها لهم.
وبالعودة إلى المؤشرات التي تؤكد احتمال ارتفاع عدد المسنين في الجزائر خلال السنوات المقبلة وكنا قد أشرنا إليها مسبقا ، فمن الواجب :

- الاهتمام بهذه الشريحة الاجتماعية – وبالأخص ممن لا يمتلكون السند العائلي – و مساعدتها على التكيف النفسي و الاجتماعي في المجتمع من خلال برامج الرعاية و التكفل التي تشمل الجوانب النفسية و الاجتماعية و الصحية والتي تهدف في مجملها إلى مساعدة الشخص المسن على التفاعل مع المجتمع بإيجابية من خلال المشاركة في الحياة الاجتماعية .
- تفعيل دور البيئة الأسرية في رعاية المسنين وطرق التعامل معهم من خلال التعرف على أهم خصائص هذه الفئة الاجتماعية، ويتم التفعيل من خلال البرامج الإعلامية التي تبرز مهام الأسرة في التكفل بالمسنين وكذا الاهتمام بإظهار نماذج للأسر القدوة في رعاية مسنيها و الاعتزاز بذلك قصد نشر قيم الاهتمام بالمسنين و رعايتهم و الحد من مظاهر التذمر و السخط منهم.
- تكثيف دورات التكوين ، و التكوين أثناء العمل لموظفي مراكز رعاية الأشخاص المسنين من مختصين نفسانيين ، مربيين ، مساعدين اجتماعيين ، أطباء ، عمال خدمات ، لضمان أفضل تكفل بتلك الفئة الاجتماعية .
- القيام بدراسات علمية معمقة حول المسنين ، حيث يسجل نقص فادح في هذا المجال مقارنة بالدراسات الخاصة بفئتي الشباب و الأطفال،إضافة إلى تخصيص مقررات دراسية في مختلف المستويات التعليمية التي تعنى بفئة المسنين من حيث خصائصها و طرق التعامل مع هذه الفئة لغرس قيم الاحترام و التعامل الحسن في نفوس الطلاب تجاه هذه الفئة الاجتماعية.

المــــراجـــــع :

1) المنجد: دار الشرق، بيروت، لبنان ،1975، ص 410.

2) القرآن الكريم (**سورة هود : الآية 72)**

3) القرآن الكريم (**سورة الروم:الآية54)**

4) طلعت حمزة الوزنة: أرقام و حقائق عن المسنين في العالم، وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية ، السعودية ، 2000، ص11.

5) مصطفى الحسيني النجار: رعاية كبار السن، ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم،مصر ، 1997، ص، 25، 26.

6) محروس محمد خليفة :ممارسة الخدمة الاجتماعية،قراءة جديدة في قضايا الخدمة الاجتماعية،دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، مصر،1989،ص,25.



7) Centre national de formation des personnels spécialises :**la prise en charge de la personne âgée(de l'utile au pratique)**,ministère du travail et de la protection sociale, Algérie, p.08.

8) منظمة الأمم المتحدة : **تقرير الأمين العام حول متابعة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة** (A/66/ 173) ، نيويورك ، الولايات المتحدة الأمريكية ، 22 جويلية 2011، ص03،04.

9) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي : **تقرير التنمية البشرية 2014**، نيويورك ، الولايات المتحدة الأمريكية، 2014، ص 177.

10) منظمة الأمم المتحدة : **تقرير الأمين العام حول متابعة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة**، مرجع سابق ، ص04.

11) المرجع نفسه ، ص08.

12) ONU : **Année internationale des personnes âgées (1999)** : (http://www.un.org/fr/events/olderpersonsday/intyear.shtml) ,25/09/2014

13) منظمة الأمم المتحدة : **تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد 08-12 أفريل 2002**،منشورات الأمم المتحدة، نيويورك ، الولايات المتحدة الأمريكية ، 2002.
(http://www.un.org/arabic/docs/viewdoc.asp?docnumber=A/CONF.197/9)

14) منظمة الأمم المتحدة : القرار 45/106 تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة و الأنشطة ذات الصلة،الجمعية العامة ، الدورة 45، نيويورك ، 1990، ص242
(http://www.un.org/arabic/docs/viewdoc.asp?docnumber=A/RES/45/106

15) منظمة الأمم المتحدة : **الاحتفاليات السابقة باليوم العالمي للمسنين**.

(http://www.un.org/ar/events/olderpersonsday/pastobs.shtml),24/09/2014.

16) المنظمة العالمية للصحة: يوم الصحة العالمي 2012/04/07.

(http://www.who.int/entity/world-health-day/2012/ar/index.html) ,24/09/2014.

17) عبد اللطيف محمد خليفة : **دراسات في سيكولوجية المسنين** ، دار غريب للنشر، القاهرة ، مصر ، 1997، ص03-05.

18) الديوان الوطني للإحصائيات: **ديمغرافيا الجزائر 2013**، الجزائر،2013.
(http://www.ons.dz/IMG/pdf/demog2013.pdf) ,23/09/2014

19) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، **تقرير التنمية البشرية 2013**، نيويورك ، الولايات المتحدة الأمريكية، 2013، ص 207.

20) La ligue des pays arabes **: Enquête Algérienne Sur La Santé De La Famille-2002 :Rapport principal** ,juillet 2004 ,p169.

21) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : **مرسوم رئاسي رقم 80 - 82، مؤرخ في 15 مارس 1980 المتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين و تنظيمها و سيرها**،الجريدة الرسمية، العدد12، السنة السابعة عشرة ، 1980/03/18، الجزائر، ص454-456.

22) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : **قانون رقم 10—12 المؤرخ في 29 ديسمبر2010 و يتعلق بحماية الأشخاص المسنين** ، الجريدة الرسمية العدد 79، السنة السابعة و الأربعون، الجزائر، 2010/12/29،ص04-08.



23) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : **المرسوم التنفيذي رقم 12ـــ 113 المؤرخ في 07 مارس 2012،الذي يحدد شروط وضع المؤسسات المتخصصة و هياكل استقبال الأشخاص المسنين و كذا مهامها و تنظيمها و سيرها،**

الجريدة الرسمية رقم 16، السنة 49، الجزائر ، 21 مارس 2012،الجزائر ، ص 04-09 .

24) وزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة : **قرار وزاري رقم 001 المؤرخ في 10 فيفري 2013، يتضمن النظام الداخلي النموذجي للمؤسسات المتخصصة و هياكل استقبال الأشخاص المسنين**، الجزائر،2013/02/10.

(*) للإطلاع على معاهدات و إعلانات منظمة الأمم المتحدة الخاصة بالمسنين:

- **خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة 1982 :**

(http://www.un.org/esa/socdev/ageing/vienna_intlplanofaction.html)

- **مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن1991:**

(http://www.un.org/arabic/docs/viewdoc.asp?docnumber=A/RES/46/91)

- **إعلان بشأن الشيخوخة 1992.**

(http://www.un.org/arabic/docs/viewdoc.asp?docnumber=A/RES/47/5)

- **السنة الدولية للمسنين 1999**

(http://www.un.org/fr/events/olderpersonsday/intyear.shtml)

- **إعلان برلين الوزاري2002**

(http://www.un.org/arabic/docs/viewdoc.asp?docnumber=ECE/AC.23/2002/9)

(**) للاطلاع على الموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة ا لمكلفة بالتضامن الوطني، أنظر:
مرسوم تنفيذي رقم 09 - 353 مؤرخ في 8 نوفمبر سنة 2009 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة ا لمكلفة بالتضامن الوطني، الجريدة الرسمية عدد 64 ، 2009/11/08.

مـــــــلحــق : **قائمة دور المسنين في الجزائر حتى 2012/03/21.**



مقــــر الـــــمؤســــــــسة	تــــــسمية الـــمؤســـــــسة
1. بلدية وادي الفضة - ولاية الشلف	1. دار الأشخاص المسنين لوادي الفضة
2. بلدية أم البواقي - ولاية أم البواقي	2. دار الأشخاص المسنين لأم البواقي
3. بلدية باتنة - ولاية باتنة	3. دار الأشخاص المسنين لباتنة
4. بلدية بجاية - ولاية بجاية	4. دار الأشخاص المسنين لبجاية
5. بلدية البويرة - ولاية البويرة	5. دار الأشخاص المسنين للبويرة
6. بلدية بكارية - ولاية تبسة	6. دار الأشخاص المسنين لبكارية
7. بلدية عين بوشقيف - ولاية تيارت	7. دار الأشخاص المسنين لعين بوشقيف
8. بلدية تيزي وزو - ولاية تيزي وزو	8. دار الأشخاص المسنين لتيزي وزو
9. بلدية باب الزوار - ولاية الجزائر	9. دار الأشخاص المسنين لباب الزوار
10. بلدية دالي إبراهيم - ولاية الجزائر	10. دار الأشخاص المسنين لدالي إبراهيم
11. بلدية سيدي موسى - ولاية الجزائر	11. دار الأشخاص المسنين لسيدي موسى
12. بلدية العوانة - ولاية جيجل	12. دار الأشخاص المسنين للعوانة
13. بلدية صالح باي - ولاية سطيف	13. دار الأشخاص المسنين لصالح باي
14. بلدية سكيكدة - ولاية سكيكدة	14. دار الأشخاص المسنين لسكيكدة 1
15. بلدية سكيكدة - ولاية سكيكدة	15. دار الأشخاص المسنين لسكيكدة 2
16. بلدية سيدي بلعباس - ولاية سيدي بلعباس	16. دار الأشخاص المسنين لسيدي بلعباس
17. بلدية عنابة - ولاية عنابة	17. دار الأشخاص المسنين لعنابة
18. بلدية حمام دباغ - ولاية قالمة	18. دار الأشخاص المسنين لحمام دباغ
19. بلدية حامة بوزيان - ولاية قسنطينة	19. دار الأشخاص المسنين لحامة بوزيان
20. بلدية بن شكاو - ولاية المدية	20. دار الأشخاص المسنين لبن شكاو
21. بلدية صيادة - ولاية مستغا نم	21. دار الأشخاص المسنين لصيادة
22. بلدية سيق - ولاية معسكر	22. دار الأشخاص المسنين لسيق
23. بلدية معسكر - ولاية معسكر	23. دار الأشخاص ا لمسنين لمعسكر
24. بلدية ورقلة - ولاية ورقلة	24. دار الأشخاص المسنين لورقلة
25. بلدية وهران - ولاية وهران	25. دار الأشخاص المسنين لوهران
26. بلدية برج منايل - ولاية بومرداس	26. دار الأشخاص المسنين لبرج منايل
27. بلدية عين العسل - ولاية الطارف	27. دار الأشخاص المسنين لعين العسل
28. بلدية بابار - ولاية خنشلة	28. دار الأشخاص المسنين لبابار
29. بلدية سدراتة - ولاية سوق أهراس	29. دار الأشخاص المسنين لسدراتة
30. بلدية سوق أهراس - ولاية سوق أهراس	30. دار الأشخاص المسنين لسوق أهراس
31. بلدية حمام ريغة - ولاية عين الدفلى	31. دار الأشخاص المسنين لحمام ريغة
32. بلدية عين تموشنت - ولاية عين تموشنت	32. دار الأشخاص المسنين لعين تموشنت
33. بلدية غليزان - ولاية غليزان	33. دار الأشخاص المسنين لغليزان

المصدر: الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : **المرسوم التنفيذي رقم 12ـــ 113 المؤرخ في 07 مارس 2012،الذي يحدد شروط وضع المؤسسات المتخصصة و هياكل استقبال الأشخاص المسنين و كذا مهامها و تنظيمها و سيرها**، الجريدة الرسمية رقم 16، السنة 49، الجزائر ، 21 مارس 2012،الجزائر ، ص09 .